

AUTORITZACIÓ PER A MENORS



Dades ciclista	Dades pare, mare, tutor/a, adult responsable
NOM:	NOM:
COGNOMS:	COGNOMS:
D.N.I.:	D.N.I.:
DATA DE NAIXEMENT(dd-mm-aa):	TELÈFON:
CORREU ELECTRÒNIC:	CORREU ELECTRÒNIC:
ADREÇA:	Autoritzo la participació a les sortides de "BTTxjoves" organitzades pel CET al llarg del 2024 Signatura / data:
POBLACIÓ:	
CODI POSTAL:	
TELÈFON FAMILIAR DE CONTACTE:	

La inscripció a aquesta activitat implica el coneixement i acceptació de la seva normativa i exclou a l'organització de tota responsabilitat en cas d'accident o lesió.

Abans de signar llegiu el reglament de l'activitat.

Autoritzo al Club Excursionista Teià per a que utilitzi les meves dades per a la seva organització i per a la meua pròpia informació.

"Reglament Real Decreto1720/2007. Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter General"